

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
по Иркутской области**

**АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ,
АЛКОГОЛЬНЫМИ ПСИХОЗАМИ И НАРКОМАНИЕЙ
В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
(информационно-аналитический бюллетень за 2016 год)**

Иркутск, 2017 год

Анализ динамики заболеваемости хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией в Иркутской области. Информационно-аналитический бюллетень за 2016 год. – Иркутск. – 2017. – 22 с.

Информационно-аналитический бюллетень подготовлен в соответствии с административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.10.2007 № 656.

Анализ динамики заболеваемости хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией в Иркутской области выполнен в рамках ведения государственной системы социально-гигиенического мониторинга в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга».

При подготовке использованы данные ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер», государственной статистической отчетности, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области, Росстата, Министерства здравоохранения Иркутской области, ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Иркутской области, данные федерального и регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

Содержание

1. Введение. Потребление алкоголя и наркотиков, их влияние на здоровье населения Иркутской области.....	4
2. Распространенность и динамика наркологических расстройств в Иркутской области.	10
3. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами.....	11
4. Заболеваемость наркоманией.....	15
5. Анализ эффективности антиалкогольной политики в Иркутской области.....	19
6. Выводы.....	20
7. Предложения.....	21

1. Введение. Потребление алкоголя и наркотиков, их влияние на здоровье населения Иркутской области

Злоупотребление алкоголем – одна из важнейших медико-социальных проблем во всем мире. Массовое распространение алкоголизма выступает фактором, серьезно ограничивающим возможности общества обеспечивать реализацию прав граждан на жизнь и безопасность, получение соответствующего воспитания, образования, необходимой для достойной жизни профессии, защиту их от преступных посягательств, морального насилия и издевательств со стороны лиц, злоупотребляющих алкоголем

О высокой значимости проблемы алкоголизма для общества свидетельствуют и результаты социологических исследований, в которых граждане отмечают наибольшую степень приоритетности данной проблемы. Результаты социологических исследований, проводимых Правительством Иркутской области и Антинаркотической комиссией Иркутской области, свидетельствуют, что проблема алкоголизации населения в Иркутской области требует неотложного решения, на что в 2015 г. указали 62,6% респондентов, проживающих в городских и районных муниципальных образованиях Иркутской области (2015г. – 64%)¹. По степени приоритетности проблему алкоголизации жители Иркутской области поставили на 2 место после проблемы безработицы. Проблема наркомании в 2016 г. занимала пятое место среди проблем, требующих незамедлительного решения (47,3 % респондентов 2016г. и 53,7% - в 2015г.) (рис.1).

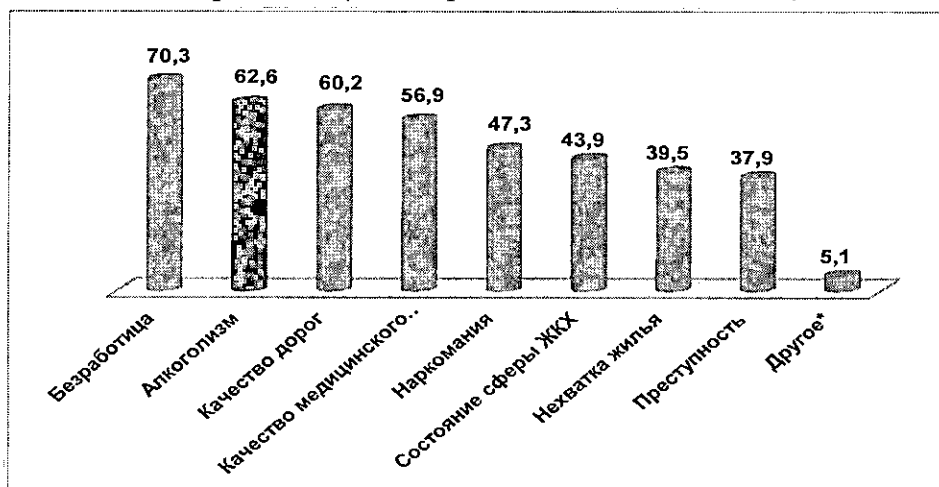


Рис.1. Наиболее острые проблемы Иркутской области, требующие решения в первую очередь (распределение ответов респондентов, %) ²

Алкоголь является третьим, по степени значимости, фактором риска преждевременной смертности, инвалидности и потерь здоровья в мире. В связи с масштабом социально-демографических и экономических последствий, алкоголизм и наркомания признаны одной из главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации².

Выполненный нами корреляционно-регрессионный анализ свидетельствует о наличии:

- обратной сильной корреляционной связи между потреблением алкоголя и продолжительностью жизни населения Иркутской области ($r=-0,9$, $p<0,001$) (рис.2)

¹ По данным отчета о результатах социологического исследования, проведенного аппаратом Антинаркотической комиссии Иркутской области и отделом социологических исследований экспертного управления Губернатора и Правительства Иркутской области «Мнение населения о развитии наркоситуации в Иркутской области»

² Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»



Рис.2. Динамика потребления алкоголя и СОПЖ населения в Иркутской области за период 2008-2016 гг. (по данным Росстата)

- прямой сильной корреляционной связи между потреблением алкоголя и смертностью трудоспособного населения Иркутской области ($r=0,9$, $p<0,001$) (рис.3).



Рис.3. Динамика потребления алкоголя и смертность населения Иркутской области в трудоспособном возрасте за период 2012-2016 гг. (по данным Росстата)

- прямой сильной корреляционной связи между уровнем потребления алкоголя и количеством острых отравлений алкогольной и спиртосодержащей продукцией в Иркутской области ($r=0,9$, $p<0,001$) (рис.4).

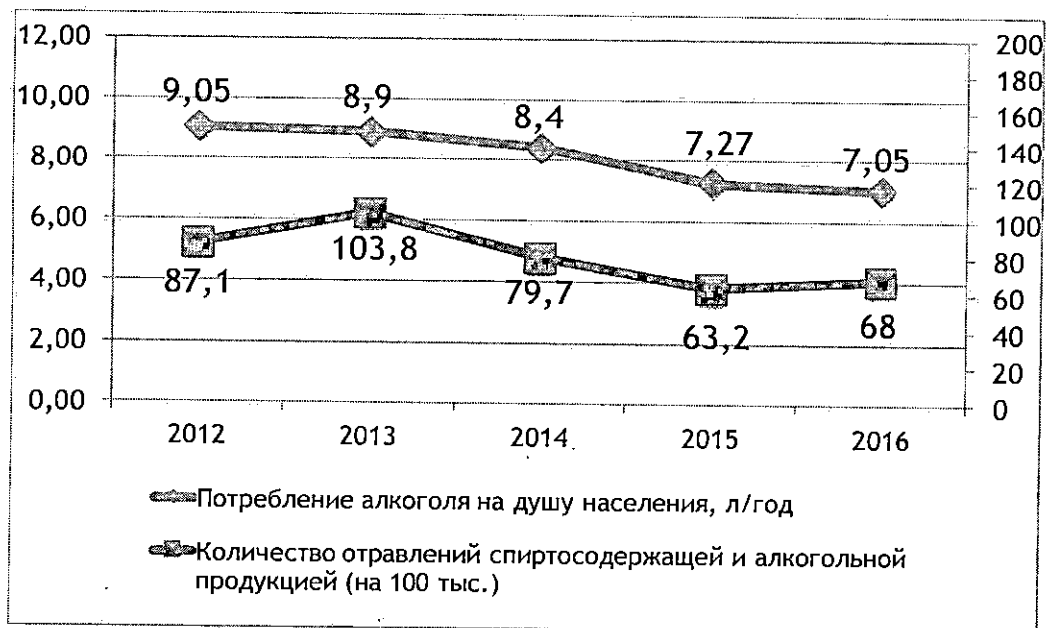


Рис.4. Динамика потребления алкоголя и показателя отравлений населения Иркутской области спиртосодержащей продукцией за период 2012-2016 гг. (по данным Росстата и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области")

- прямой сильной корреляционной связи между смертностью детей 0 - 1 года от ВПР и количеством потребления алкоголя на душу населения/год (рис.5)

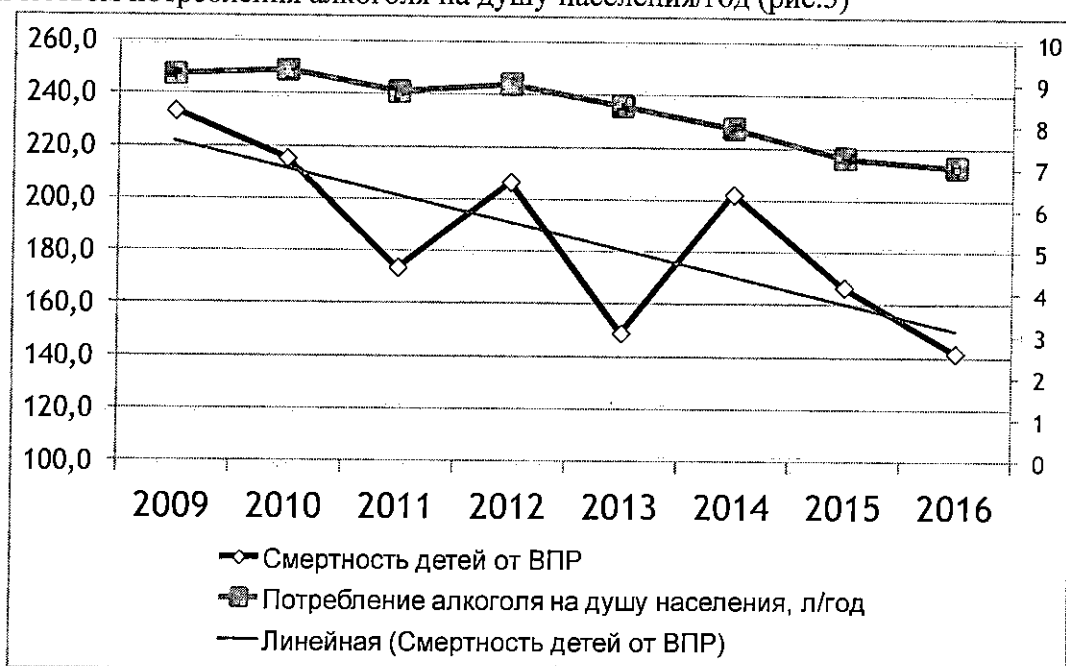


Рис.5. Динамика потребления алкоголя и показателя смертности детей 0 - 1 года от врожденных аномалий в Иркутской области за период 2009-2016 гг. (по данным Иркутскстата)

Алкоголь (этанол в алкогольных напитках) официально признан канцерогеном, и, на основании доказанной канцерогенной опасности для человека, включен в перечень химических факторов, представляющих канцерогенную опасность для человека³. В научных исследованиях доказана роль алкоголизма в прогрессирующем росте изменений в фенотипической структуре популяции человека, алкогольной деструкции генофонда и необратимом снижении общего уровня здоровья населения; доказано тератогенное

³ СанПиН 1.2.2353-08 "Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности"

действие алкоголя, его влияние на задержку внутриутробного развития, дисморфизм развития черепа, необратимые изменения со стороны ЦНС. Доказано негативное действие слабоалкогольных напитков, в т.ч. пива, на подростков. Следует отметить, что начало систематического употребления алкоголя в более молодых возрастах является одним из предрасполагающих факторов развития алкоголизма, характеризуется высокой прогрессивностью, что проявляется в тенденции к более раннему и быстрому формированию хронического алкоголизма, выраженной зависимости от алкоголя и, сопутствующих хроническому алкоголизму, асоциальных действий, правонарушений, снижения социального статуса.

Таким образом, злоупотребление алкоголем является одной из основных детерминант не только психоневрологических расстройств (расстройства, обусловленные употреблением алкоголя, эпилепсия), но и соматических заболеваний (сердечно-сосудистые болезни, цирроз печени и различные типы рака). Значительная доля бремени болезней, обусловленных употреблением алкоголя, связана с непреднамеренными и умышленными травмами, включая травмы в результате дорожно-транспортных аварий, насилия и самоубийств, отравлений спиртосодержащей продукцией.

Среди причин смерти, связанных с алкоголем, в 2016 году в Иркутской области регистрировались следующие: дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, хронический алкоголизм, алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие, дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, алкогольная полиневропатия, алкогольная кардиомиопатия, алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз), хронический панкреатит алкогольной этиологии, острый панкреатит алкогольной этиологии, отравления алкоголем.

По данным Иркутскстата от причин, обусловленных алкоголем, в 2016 году в Иркутской области умерли 1016 человек (2015 г. - 793 человека), из них 68,7% - в трудоспособном возрасте (698 чел.) (2015 г. - 557 чел.). Таким образом, показатель смертности населения Иркутской области от всех причин, связанных с алкоголем, увеличился за год на 28,0% и составлял в 2016 г. 42,1 (2015 г. - 32,9) на 100 тыс. населения (таб. 1).

Таблица 1

**Алкогольная смертность населения Иркутской области
в 2013-2016 гг. (на 100 тыс.)**

Причины смерти	2013	2014	2015	2016	Темп изменения за год
Все причины смерти, обусловленные алкоголем	34,5	28,7	32,9	42,1	рост на 28,0%
Хронический алкоголизм	0	0	0,2	0,4	рост в 2 раза
Пагубное употребление алкоголя	0,04	0,08	0	0,7	рост
Алкогольные психозы	0,08	0,04	0,12	0,12	-
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,5	0,6	0,7	0,7	-
Алкогольная полиневропатия	0,04	0,08	0,04	0,04	-
Алкогольная кардиомиопатия	15,4	14,8	13,9	21,9	рост в 1,6 раза
Алкогольная болезнь печени	4,3	5,0	6,8	8,6	рост на 26,4%
Острый панкреатит алкогольной этиологии				0,2	
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,3	0,3	0,6	0,5	снижение на 16,7%
Случайное отравление алкоголем	10,3	7,2	5,6	8,1	рост на 44,6%

Употребление психоактивных веществ (ПАВ) приводит к развитию зависимости от них. Регулярное употребление алкоголя приводит к развитию хронического алкоголизма. При этом, чем в более раннем возрасте человек впервые начал употреблять алкоголь, тем с большей вероятностью и быстрее развивается синдром зависимости от алкоголя.

Масштабы алкоголизации населения имеют прямую зависимость со степенью доступности алкогольной продукции и количеством потребления алкогольных напитков.. В Европейском плане действий по сокращению вредного употребления алкоголя (2012-2020 гг., п. 60) представлены результаты исследований, которые свидетельствуют о том, что чем доступнее алкоголь, тем больше его употребляют, и тем больший в результате наносится вред. Даже незначительные ограничения доступности алкоголя идут на пользу здоровью, снижают уровень насилия и вреда, причиняемого другим лицам помимо потребляющих алкоголь».

Среди основных причин, способствующих алкоголизации населения, отравлениям алкогольной и спиртосодержащей продукцией, отмечаются высокий уровень доступности алкогольной продукции: по данным Службы потребительского рынка и лицензирования Иркутской области на территории Иркутской области в течение 2016 года осуществляли реализацию алкогольной продукции 5515 магазинов, т.е. 1 торговая точка (магазин) приходится на 330 человек взрослого населения.

Потребление алкогольных напитков в Иркутской области несмотря на снижение остается высоким (выше РФ на 6,8%). По данным Иркутскстата в 2016 году объем розничной продажи населению алкогольных напитков на душу населения Иркутской области составлял 7,05 л, (РФ – 6,6 л). В динамике за 2015 – 2016 гг. в Иркутской области зарегистрировано снижение потребления абсолютного алкоголя на душу населения на 3,0%, в динамике за 5 лет темп снижения в Иркутской области составил 21,7% (рис.1).

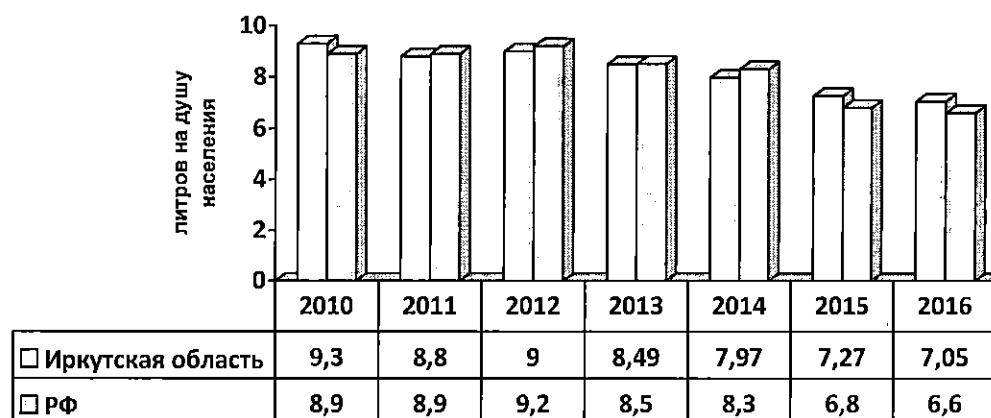


Рис. 6. Динамика объёма продажи алкогольных напитков в абсолютном алкоголе на душу населения в Иркутской области и Российской Федерации⁴ в 2010-2016 гг. (из расчёта 100%-го этилового спирта, л/чел.) (за 2016 год данные предварительные)

Объем продажи в Иркутской области всех спиртных напитков, включая пиво, (в абсолютном алкоголе) в 2016 г. также снизился и составил 1,699 млн.дкл, что ниже уровня 2015 года на 3,2 % (рис. 2).

⁴ По данным сборника Росстата «Россия в цифрах», информации Росстата «Продажа алкогольных напитков и пива населению по Российской Федерации»
http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135075100641 ,
http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/enterprise/retail/#

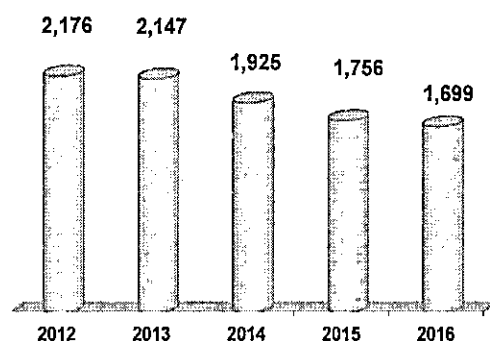


Рис. 7. Динамика продажи алкогольных напитков и пива в Иркутской области в 2012-2016 гг. (в абсолютном алкоголе, млн. дкл.)

В общей структуре розничных продаж алкогольных напитков в 2016 году, как и в 2015 г. 1 место занимало пиво, на долю которого в Иркутской области приходится 89,6% (2015г.-82%) в структуре продаж; по РФ доля пива в структуре продаж составляла в 2016г. 77,8%. На 2 месте по объему продаж - водка и ликероводочные изделия (в Иркутской области 9,9%, РФ – 9,6%), на 3 месте - винодельческая продукция – 8,9% в структуре (по Иркутской области) и 8,5% - по Российской Федерации.

По продажам водки и ликероводочных изделий Иркутская область находилась в середине списка из 85 субъектов РФ (42 место), винодельческой продукции – 40⁵.

Таким образом, структура продаж алкогольных напитков на территории Иркутской области отличается от среднероссийской большим удельным весом продаж пива в Иркутской области. По показателю продаж пива на душу населения Иркутская область в 2016 году превышала уровень РФ на 15,2% и входила в 15 регионов - лидеров, стабильно занимая на протяжении последних 3 лет 15 место среди 85 субъектов РФ (при ранжировании по убыванию).

Вместе с тем, пиво слабоалкогольные напитки и пользуются у молодежи большой популярностью, чему способствовала реклама в СМИ. Распространение рекламируемого употребления пива вызывает стимуляцию массовой алкоголизации среди молодежи. Следует учесть, что подростковый возраст является наиболее опасным в плане привыкания к употреблению алкоголя, развитию впоследствии алкоголизма, и связанных с этим негативных медико-социальных последствий. Научные данные свидетельствуют, что алкоголизм в юношеском возрасте формируется вследствие регулярного приема пива либо слабоалкогольных напитков.

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Иркутской области проверено 230 хозяйствующих субъектов (2015 г. – 159), 262 объекта (2015 г. - 187). При проведении контрольно-надзорных мероприятий выявлены нарушения на 116 объектах:

- несоблюдение санитарно-гигиенических требований к помещениям для хранения и реализации алкогольной продукции (необходимость проведения косметического ремонта в подсобных и складских помещениях;
- отсутствие товарно-сопроводительных документов, сопровождающих оборот алкогольной продукции;
- нарушение правил продажи отдельных видов товаров;

⁵ По данным Росстата «Продажа алкогольных напитков и пива в натуральном выражении по видам на душу населения по субъектам Российской Федерации» http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/enterprise/retail/#

- продажа алкогольной продукции (пива) с истекшим сроком годности;
- не соблюдение условий и режимов хранения алкогольной продукции;
- продажа алкогольной продукции без соответствующей маркировки, установленной законодательством Российской Федерации.

За выявленные нарушения составлено 134 протокола об административных нарушениях, вынесено 133 постановления о привлечении к административной ответственности на сумму 582000 рублей, из них 12 постановлений на юридическое лицо, на сумму 180000 рублей. Забраковано 97 партий алкогольной продукции, в том числе пива, общим объемом 134 дкл.

Употребление наркотиков приводит к развитию синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании), является причиной отравлений наркотическими средствами и смертности от них, повышенных уровней заболеваемости и смертности, инвалидности, снижения продолжительности жизни населения, распространению субкультуры наркозависимых, деформации системы общественных ценностей, в том числе семейных ценностей, значительному ущербу духовно-нравственного потенциала общества в целом, способствуют маргинализация и криминализация значительной части общества. По данным Иркутскстата⁶, преступления, связанные с наркотиками, занимали в Иркутской области в 2014 г. 2 место в структуре всех зарегистрированных преступлений (после краж), в 2015 г. – 3 место (после краж и мошенничества). Всего в 2015 г. было зарегистрировано 3158 преступлений, связанных с наркотиками (2014 г. - 3664).

Таким образом, последствия, связанные с наркотизацией населения, угрожают национальной безопасности государства.

Употребление любых психоактивных веществ приводит к изменению состояния психики и к снижению контроля над поведением. Широкое распространение факторов поведенческого риска среди наркозависимых способствует активизации основных путей распространения ВИЧ-инфекции и связанных с этим последствий, а также распространению инфекций, передаваемых половым путем. В Иркутской области в 2016 году из 8549 пациентов, состоящих на учете с диагнозом «наркомания», имели позитивный статус по ВИЧ-инфекции 2518 человек (29,5%) (2015 г. - 3002 чел, 32,3%), по гепатиту С 2421 человек (28,3%) (2015 г. – 2282 человека; 24,6%), по гепатиту В – 299 человек (3,5%).

2. Распространенность и динамика наркологических расстройств в Иркутской области.

В 2016 году число заболеваний наркологическими расстройствами в Иркутской области составило 50765 чел. (снижение на 1447 чел. за год), в т.ч.:

- больных хроническим алкоголизмом – 33942 чел. (снижение за год на 41 чел.), у детей и подростков заболевания не регистрировались;
- алкогольными психозами – 1161 чел. (снижение на 177 чел.)
- пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя – 3545 чел (2015 г. - 4207), из них 65 – дети до 14 лет (2015г. - 72), 424 – подростки 15-17 лет (2015г.- 444).
- наркоманиями - 8549 чел. (снижение на 746 чел.), из них 6 детей от 0 до 14 лет и 36 подростков 15-17 лет (увеличение на 10 чел.)

⁶ Иркутская область. Краткий статистический сборник

http://irkutskstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/irkutskstat/ru/publications/official_publications/electronic_versions/

- пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотиков – 3349 (2015г. - 3142), из них 21 – дети до 14 лет (-18 чел.), 377 – подростки (+44 человека).
- пагубное (с вредными последствиями) употребление ненаркотических ПАВ – 98 человек (2015 г. - 117), из них 51 – дети (2015г. - 59), 24 – подростки (2015г. - 30).
- синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания) – 121 человек (2015 г. – 130), из них 1 – в возрасте до 14 лет, 24 – подростки 15-17 лет.

Таким образом, 2,1% взрослого населения Иркутской области состоят на диспансерном учете в связи с тяжелым болезненным пьянством, 0,64% - в связи с зависимостью и пагубным употреблением наркотиков.

Фактическое число лиц, употребляющих наркотики, с учетом коэффициента латентности, составляющего для Иркутской области 5,84 (по данным ИАУ 1 Департамента ФСКН России), составляет 69,5 тысяч жителей Иркутской области употребляют наркотики, показатель на 100 тыс. составил 2879,8 человек (2015 год 73,3 тыс.чел.; 3035,3 на 100 тыс. населения), что составляет 2,9% всего населения Иркутской области (2015 г. - 3,03%).

В 2016 г. по сравнению с 2015 г. в Иркутской области снизились уровни первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом на 8,6%, алкогольными психозами на 10,5% и наркоманией на 6,3% (таб.2).

Таблица 2

Динамика первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Иркутской области в 2007-2016 гг. (на 100 тыс.чел.)

Наименование заболевания	2007	2013	2014	2015	2016	Темп прироста 2016/2015, %
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	133,5	97,7	90,8	81,1	74,1	-8,6%
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	50,9	40,8	35,9	34,3	30,7	-10,5%
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	31,5	25,0	22,8	19,1	17,9	-6,3%

3. Заболеваемость хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами

Всего на диспансерном учете по Иркутской области на 01.01.2017 состояло пациентов с диагнозом хронический алкоголизм – 33942 чел, показатель на 100 тыс. населения составил 1406,7 (2015 г. - 1407,3). В том числе мужчин – 30463 чел., женщин – 3479 чел., показатель на 100 тыс. в каждой группе составлял соответственно 2730,9 и 268,2, т.е. зарегистрированная распространенность алкоголизма среди мужчин в 10,2 раза выше, чем у женщин.

Показатели первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области в 2015 г. превышали общероссийские в 1,6 раза⁷, Сибирского федерального округа в 2014 – 2016 гг. - в 1,5 раза (рис.8).

⁷ По данным статистического сборника «Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2013-2014 годах» НИИ наркологии - филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России

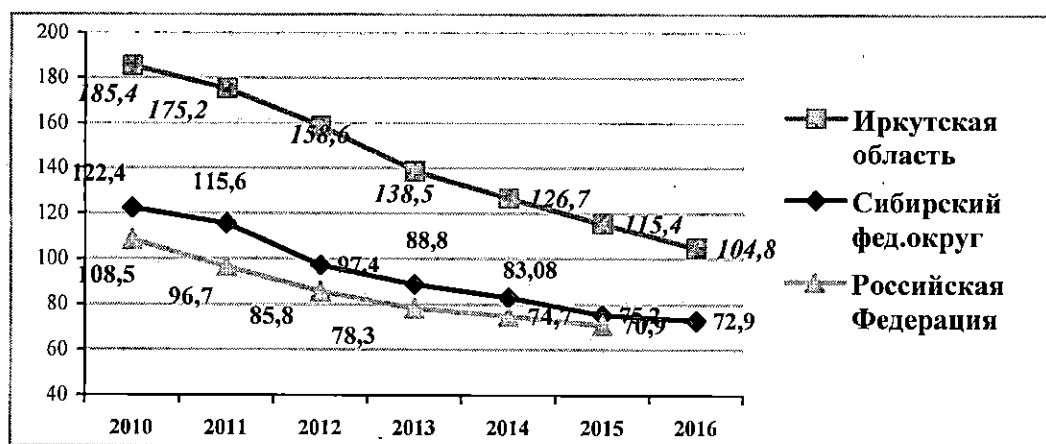


Рис. 8. Динамика показателей первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области, РФ и СФО за период 2010-2016 гг.

Уровень первичной заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области на протяжении ряда лет является одним из **высоких в Российской Федерации**. По данному показателю в 2015 году Иркутская область занимала 16 место среди 85 субъектов Российской Федерации (2014 г. – 12, 2013 г. - 6) (рис.9). Среди 12 субъектов Сибирского Федерального округа Иркутская область в 2015-2016 гг. занимала 2 место (в 2011-2014 гг. - 1 место).

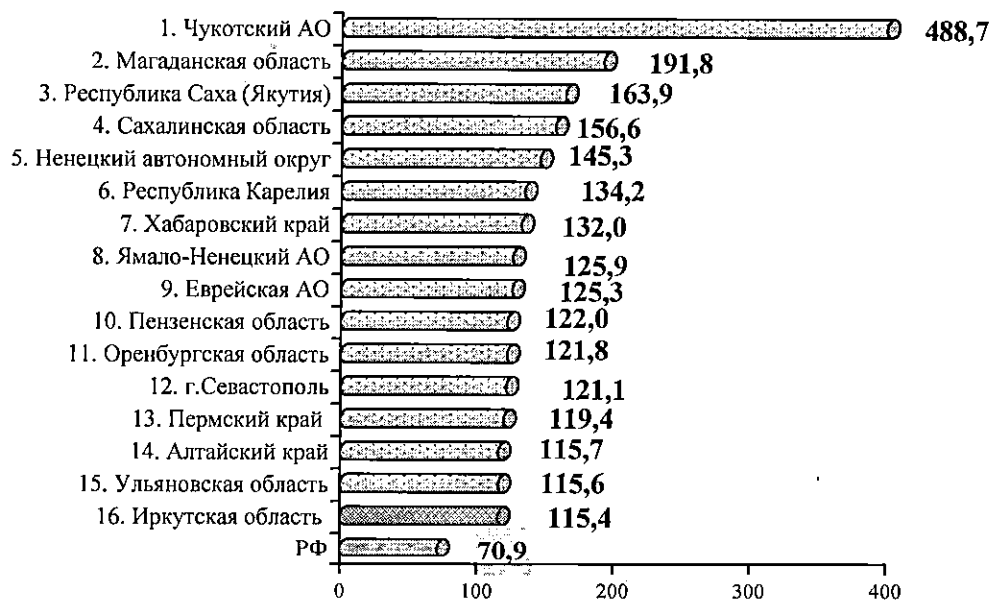


Рис. 9. Субъекты РФ с наиболее высокими показателями первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами, 2015г.

В 2016 году диагноз хронического алкоголизма, установленный впервые в жизни, был зарегистрирован у 1787 человек, показатель составил – 74,1 на 100 тыс. населения, что на 9,4 % ниже, чем в 2015 г.(81,1 на 100 тыс.).

Среди женщин число случаев первичного хронического алкоголизма в 2016 году составляло 226 случаев (в 2015г. – 233 сл.), мужчин – 1561 случай (2015 г. – 1990сл.). Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом женщин снизился на 2,8 % : с 17,9 в 2015 г. до 17,4 в 2016 г.; у мужчин снизился на 9,5 % и составил 139,9 на 100 тыс. (рис.10).

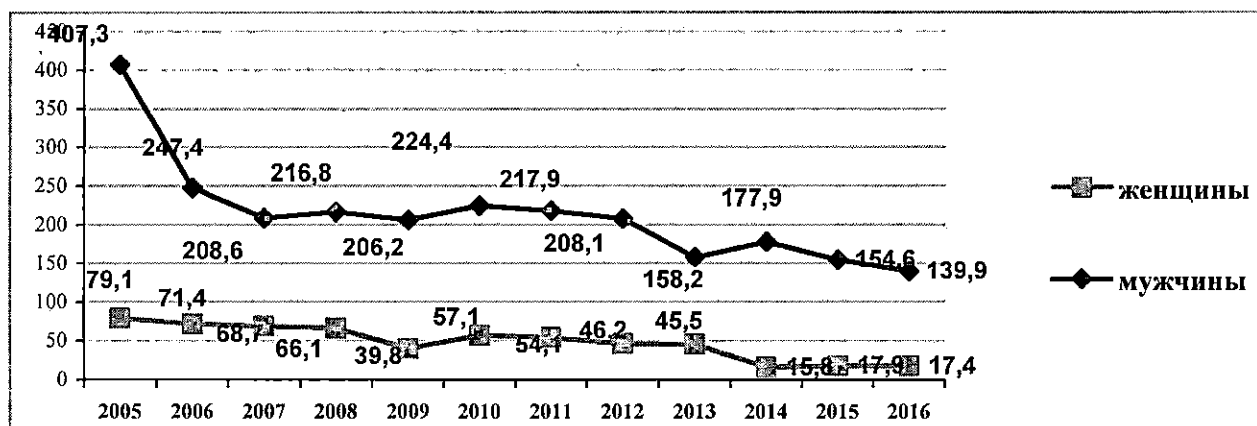


Рис. № 10. Динамика показателей первичной заболеваемости мужчин и женщин Иркутской области хроническим алкоголизмом в 2005-2016 гг. (на 100 тыс.)

Из общего числа больных хроническим алкоголизмом I (начальную) стадию в 2016г. имели 4589 чел. (13,6 %), II стадию (среднюю) – 28885 (85,2 %) и III стадию (конечную) – 368 чел. (1,2 %).

Из числа впервые выявленных большинство больных имели II стадию (среднюю) - 92,6 % (1655 человек). На ранней стадии алкоголизм был выявлен у 5,0% (90 человек). В конечной (III стадии) алкоголизм выявлен у 2,4% (42 чел.).

Наибольшие показатели первичной заболеваемости алкоголизмом регистрировались в возрастной группе 40-59 лет (129,6 на 100 тыс.). Высокие показатели также отмечались в возрастной группе 20-39 лет (107,5). В возрасте 18-19 лет показатель снизился в 2,4 раза. Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом среди населения в возрасте старше 60 лет увеличился и составлял 34,8.

Среди детей до 14 лет и подростков 15-17 лет случаи первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом не регистрировались.

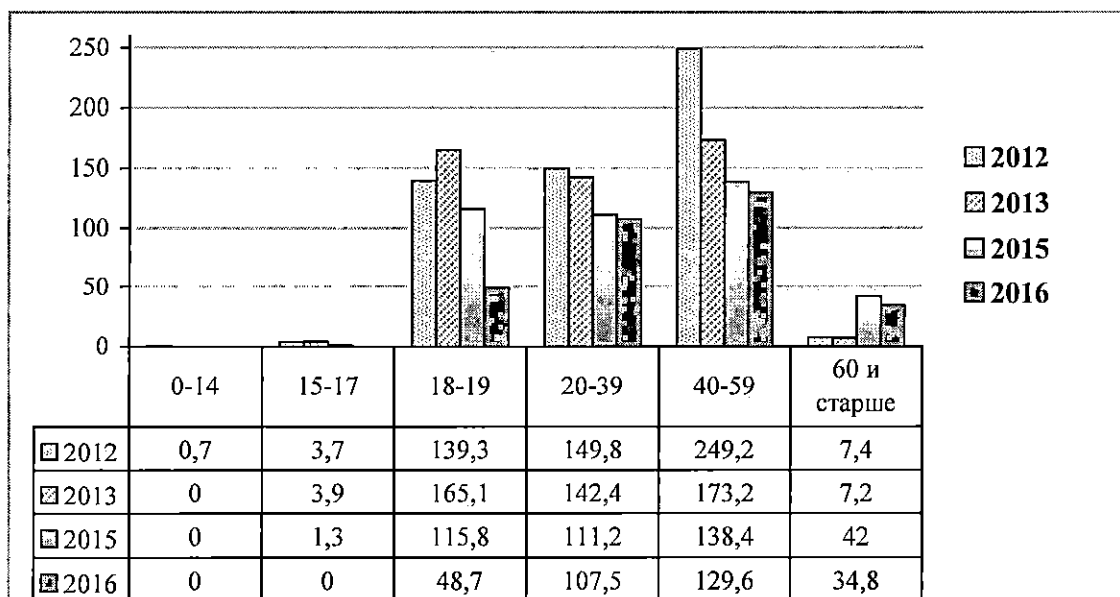


Рис. № 11. Показатели первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом по отдельным возрастным группам населения Иркутской области в 2012 -2016 гг. (на 100 тыс.)

В динамике за последние 5 лет отмечается выраженная тенденция снижения показателей первичного хронического алкоголизма среди молодежи. В группе 15-17

летних первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом снизилась с 3,7 на 100 тыс. до 0, среди 18-19 лет - снижение в 2,9 раза, 20- 39 – в 1,4 раза. Также отмечается снижение показателей первичной заболеваемости в возрасте 40-59 лет – в 1,9 раза. Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом среди населения в возрасте старше 60 лет за последние 5 лет увеличился в 4,7 раза (в т.ч. за счет сформированного (на протяжении многолетнего периода) неблагополучия в предыдущих возрастных группах).

На территориях 15 муниципальных образований Иркутской области показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в 2016 г. превышал областной уровень (таб.3).

Таблица 3

Муниципальные образования с наиболее высокими показателями впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами, 2016 г.

№	Муниципальные образования	Показатель на 100 тыс.	Кратность превышения областного показателя (число раз)
1	МО г. Бодайбо и района	790,6	7,5
2	Нижнеудинский район	437,4	4,2
3	Киренский район	301,4	2,9
4	Усть -Удинский район	249,1	2,4
5	Казачинско-Ленский район	237,1	2,3
6	г. Усть-Илимск +район	204,0	1,9
7	Мамско-Чуйский район	182,9	1,7
8	Заларинский район	157,5	1,5
9	Чунский район	157,5	1,5
10	г. Тулун+район	143,1	1,4
11	Баяндаевский район	136	1,3
12	Осинский район	128,3	1,2
13	Качугский район	122,6	1,2
14	Аларский район	116,1	1,1
15	Усть-Кутский район	115,8	1,1
	ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ	104,8	1,0

Следует отметить, что на протяжении ряда лет наиболее высокие показатели первичного хронического алкоголизма отмечаются на территориях 13 муниципальных образований, в т.ч. наиболее высокие - в МО г.Бодайбо и района, Нижнеудинского района, Усть-Удинского района, г.Усть-Илимска и района, Казачинско-Ленского района, г.Тулун и района, Чунского района, Осинского района, Качугского района, Аларского, Баяндаевского.

О неблагополучии по алкогольной ситуации на указанных территориях свидетельствуют и данные диспансеризации населения за в 2016 г. В 2016 году превышение областного показателя «удельный вес взрослого населения, с выявленным фактором риска «подозрение пагубное употребление алкоголя» отмечалось среди населения, проживающего на территориях 19 муниципальных образований, в т.ч. максимальные показатели (более, чем в 1,5 раза превышающие областной уровень) зарегистрированы среди жителей 17 муниципальных образований (таб.4).

Муниципальные образования Иркутской области с максимальным удельным весом взрослого населения, имеющих фактор риска «подозрение на пагубное потребление алкоголя»

№	Муниципальные образования	Доля взрослого населения, имеющих фактор риска «пагубное потребление алкоголя»	Превышение областного показателя (число раз)
1	Катангский район	14,5	9,7
2	Мамско-Чуйский район	9,2	6,1
3	Нукутский район	7,9	5,3
4	Куйтунский район	7,5	5,0
5	Баяндаевский район	7,4	4,9
6	Заларинский район	6,9	4,6
7	Эхирит-Булагатский район	6,2	4,1
8	Жигаловский район	6,0	4,0
9	Чунский район	5,4	3,6
10	Иркутский район	5,0	3,3
11	Качугский район	3,8	2,5
12	Киренский район	3,4	2,3
13	Тайшетский район	3,1	2,0
14	Усть-Кутский район	3,0	2,0
15	Ольхонский район	2,9	1,9
16	МО г.Бодайбо и района	2,8	1,9
17	г.Зима	2,6	1,7
18	Слюдянский район	2,0	1,3
19	г.Черемхово и район	1,6	1,1
	ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ	1,5	

* по данным Министерства здравоохранения Иркутской области стат. форма № 131 «Диспансеризация определенных групп взрослого населения Иркутской области» за 2016 год

4. Заболеваемость наркоманией

По итогам 2016 года, по данным министерства здравоохранения Иркутской области, в области зарегистрировано 8549 больных с синдромом зависимости от наркотических веществ, что составило 354,3 в расчете на 100 тыс. населения. По сравнению с 2015 годом (9295 больных наркоманией или 374,9 человек на 100 тыс. населения) количество больных наркоманией сократилось на 5,5 %.

Показатели первичной заболеваемости наркоманией в Иркутской области превышали в 2015 году общероссийские в 1,4 раза, Сибирского федерального округа в 2016 г. – в 1,3 раза (рис.12).

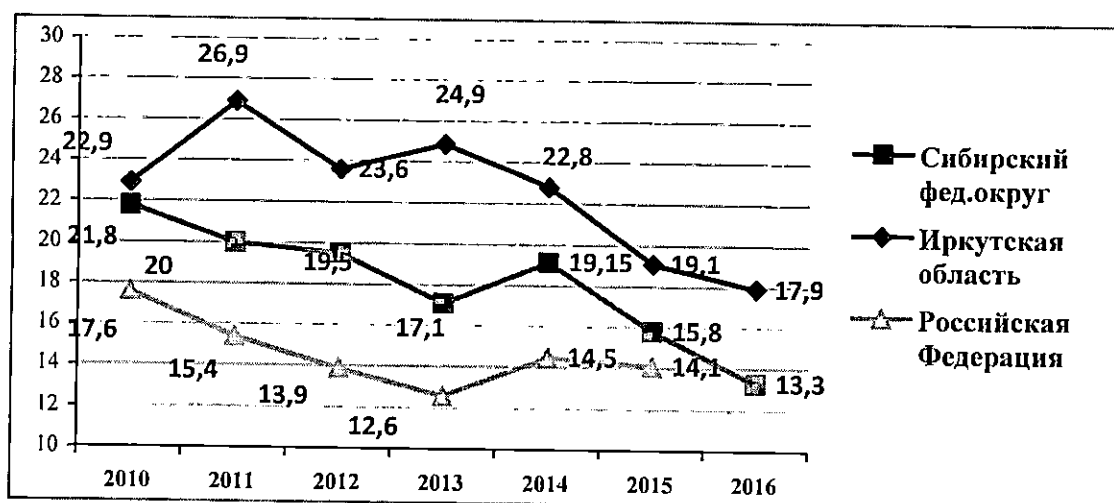


Рис. 12. Динамика показателей первичной заболеваемости наркоманией в Иркутской области, РФ и СФО за период 2010-2016 гг.

Уровень первичной заболеваемости населения наркоманией в Иркутской области на протяжении ряда лет также является одним из высоких в Российской Федерации. По данному показателю в 2015 году Иркутская область занимала 18 место (2014г. - 10) среди 85 субъектов Российской Федерации, и 6 место среди 12 субъектов СФО.

Вместе с тем, в Иркутской области оставался высоким показатель «пагубное употребление наркотиков» среди подростков 15-17 лет и составлял на 100 тыс. 504,0 (2015г. - 447,8), что превышало среднероссийский уровень (2015 год - 240,7) в 1,8 раза, в т.ч. с впервые в жизни установленным диагнозом – на 31,5%.

Таким образом, Иркутская область продолжает оставаться одним из наиболее неблагоприятных субъектов РФ по первичной заболеваемости алкоголизмом и наркоманией.

В Иркутской области в 2016 году зарегистрировано 432 человека с диагнозом синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания), установленным впервые в жизни (2015 г. - 461), из них 376 мужчин и 56 женщин (соотношение 6,7:1). В 2015 году - 416 мужчин и 135 женщин (соотношение 3,1:1).

Большинство пациентов, состоящих на учете с диагнозом «наркомания», - мужчины (87,0% в структуре), доля женщин составляла 13,0% от числа всех больных наркоманией.

Показатели первичной заболеваемости наркоманией на 100 тыс. населения в 2016 году составили у мужчин – 33,7, женщин – 4,3, распространенность соответственно – 594,6 и 147,1 (2015 г. - 662,1 и 146,4). В динамике за последние 3 года отмечается снижение в 2,4 % показателя первичной заболеваемости наркоманией женщин, у мужчин – снижение на 9,4% (рис.13).

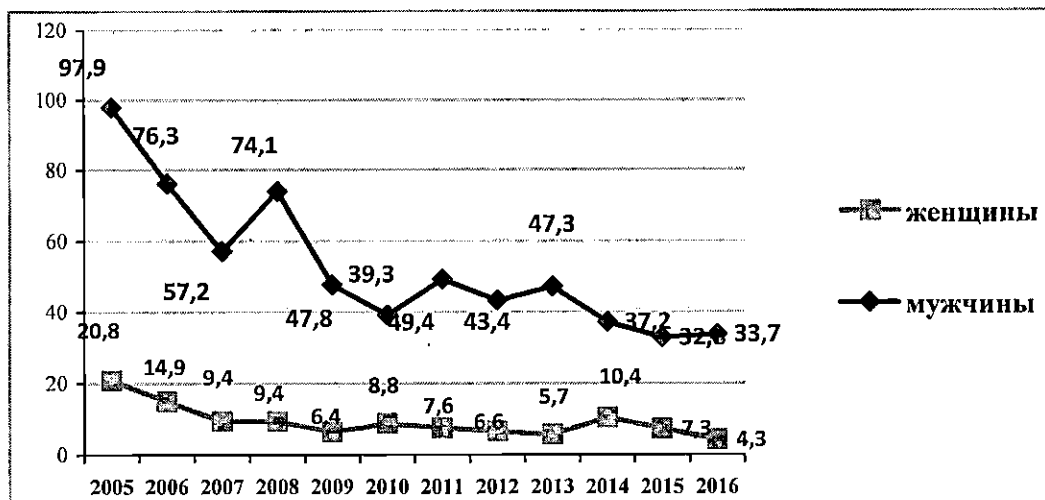


Рис. 13. Динамика показателей первичной заболеваемости мужчин и женщин Иркутской области наркоманией в 2005-2016 гг. (на 100 тыс.)

Как и в предыдущие годы, основной причиной первичной заболеваемости наркоманией является употребление опиоидов – 44,4 % и каннабиноидов 33,8 %.

В 2016 году **наибольшие показатели** первичной заболеваемости наркоманией регистрировались в возрастной **группе 18-19 лет** (зарегистрировано 48 человек), показатель составил 97,3 (2015 г. - 57 человек; 110,0 на 100 тыс.) В возрасте 20-39 лет показатель составил 41,1 (2015 г. - 43,5 на 100 тыс. (рис.14). В возрасте старше 60 лет первичной заболеваемости наркоманией не зарегистрировано.

Среди детей до 14 лет в 2016 году было зарегистрировано 3 случая заболеваний наркоманией - в Киренском районе (2015г.-2 в г.Братске).

У подростков в возрасте 15-17 лет зарегистрировано 12 случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2015г - 9) (таб.6). Случаи первичной заболеваемости наркоманией у подростков были зарегистрированы в г.Братске – 3 чел., г.Усолье-Сибирское и районе – 3, г.Усть-Илимске и районе – 1, г.Иркутске – 1 человек, Ольхонском районе – 1, Боханском районе -3.

В динамике за 5 лет отмечается снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией в возрастной группе 18-19 лет – в 1,5 раза, 20-39 лет – снижение на 28,0%. Отмечается рост показателя в возрастных группах 0-14 лет (с 0 в 2012 г. до 0,6 в 2016 г.), в группе 15-17 лет – в 3,2 раза (с 4,9 в 2012 г. до 16,0 в 2016 г.), 40-59 лет – в 1,8 раза (рис.14).

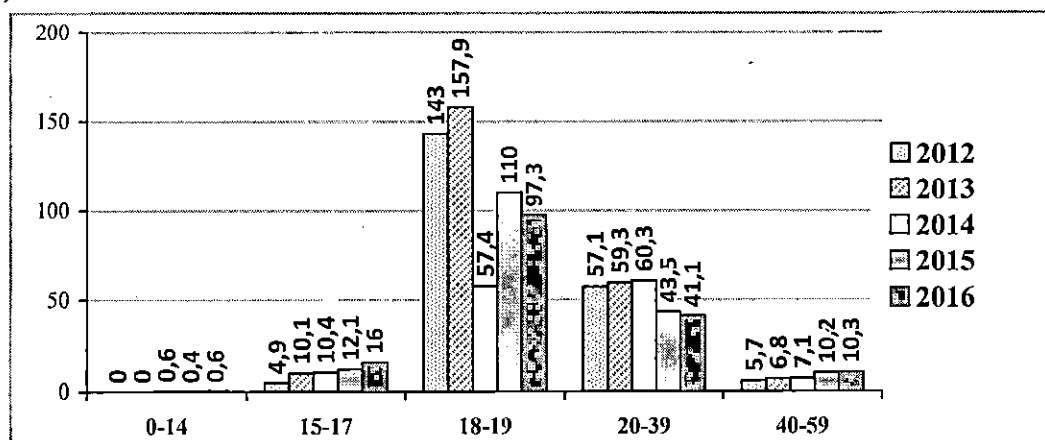


Рис. № 14. Показатели первичной заболеваемости населения наркоманией по отдельным возрастным группам населения Иркутской области в 2012 -2016 гг. (на 100 тыс.)

Таблица 5

**Впервые зарегистрированные случаи наркомании среди населения
- Иркутской области в 2011-2016 гг.**

Возрастная группа	Количество						Показатель на 100 тыс.					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ВСЕГО	654	573	604	551	461	432	27,0	23,6	25,0	22,8	19,1	17,9
0-14	3	0	0	3	2	3	0,7	0,0	0,0	0,6	0,4	0,6
15-17	14	4	8	8	9	12	16,7	4,9	10,1	10,4	12,1	16,0
18-19	119	83	88	31	57	48	184,8	143,0	157,9	57,4	110,0	97,3
20-39	485	449	464	463	328	304	61,2	57,1	59,3	60,3	43,5	41,1
40-59	33	37	44	46	65	65	5,0	5,7	6,8	7,1	10,2	10,3

Показатель заболеваемости наркоманией в 2016 г. превышал областной уровень на территориях следующих муниципальных образований Иркутской области (таб.6).

Таблица 6

**Муниципальные образования с наиболее высокими показателями впервые выявленной
заболеваемости наркоманией, 2016 г.**

№	Муниципальные образования	Показатель на 100 тыс.	Превышение областного показателя (число раз)
1	Усть -Удинский район	95,3	5,3
2	Киренский район	71,2	4,0
3	г. Усть-Илимск	51,8	2,9
4	г. Братск	31,2	1,7
5	г. Черемхово + район, г. Свирск	31,1	1,7
6	Тайшетский район	26,7	1,5
7	Осинский район	23,8	1,3
8	Качугский район	23,4	1,3
9	Нижнеудинский район	21,7	1,2
10	Ольхонский район	20,9	1,2
11	Нукутский район	19,1	1,1
	ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ	17,9	

В 2016 году не зарегистрированы случаи впервые выявленной наркомании в 8 муниципальных образованиях: г. Саянск, Шелеховском, Балаганском, Жигаловском, Заларинском (не регистрируется с 2015 г.), Катангском (не регистрируется с 2009 года), Мамско-Чуйском (не регистрируется с 2010 года), Эхирит-Булагатском районах (не регистрируется с 2015 г.).

Достоверный рост первичной заболеваемости наркоманией отмечается в г.Иркутске (с 15,5 на 100 тыс. в 2015 г. до 17,6 в 2016 г.), г.Усолье-Сибирское и районе (с 9,2 до 13,1), Иркутском районе (с 3,7 до 15,2), Киренском районе (с 27,0 до 71,2), Тайшетском районе (с 17,2 до 26,7), Боханском районе (с 4,0 до 12,0).

5. Анализ эффективности антиалкогольной политики в Иркутской области

Ущерб от злоупотребления алкоголем и связанных с этим рисков представляет собой значительное экономическое бремя для отдельных лиц, семей и общества в целом. Согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения, расходы для общества, связанные с алкоголем, составляют 2—5 % валового национального продукта.

Суммарный ущерб от алкоголизма для государства складывается из следующих составляющих: 1) Экономические потери и вынужденные прямые затраты, в т.ч. медицинские расходы, потери государственного бюджета от незаконного производства и оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции; и 2) Потери немущественного характера (маргинализация и криминализация значительной части общества, распространение субкультуры алкоголезависимых; деформация системы общественных ценностей, в том числе семейных ценностей, значительный ущерб духовно-нравственному потенциалу общества в целом.

По данным Национального научного центра наркологии Минздрава России⁸ в расчете на одного зарегистрированного больного среднее экономическое бремя алкоголизма составляло 456,8 тыс. руб. в год. Установлено, что суммарные экономические потери вследствие алкоголизации населения Иркутской области в 2014 г. 19,44 млрд.руб., 2015 г. – 18,99 млрд., в 2016 г. – 22,5 млрд.руб.⁹, что составляет более 2,0% валового регионального продукта.

В целях реализации «Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г.» в Иркутской области был принят ряд нормативных правовых актов, целевых программ, направленных на профилактику социально-негативных явлений, в т.ч. подпрограмма «Комплексные меры профилактики злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами» на 2014-2018 годы Государственной программы Иркутской области «Молодежная политика» на 2014 - 2018 годы; Постановления Правительства Иркутской области, устанавливающие ограничения в сфере розничной продажи алкогольной продукции на территории Иркутской области.

Масштабы алкоголизации населения имеют прямую зависимость со степенью доступности алкогольной продукции и количеством потребления алкогольных напитков. В Европейском плане действий по сокращению вредного употребления алкоголя (2012-2020 гг., п. 60) указывается на наличие прямой зависимости между степенью доступности алкогольных напитков и наносимым вредом обществу, в т.ч. уровнем алкоголизации, а также указано на высокую эффективность, в контексте профилактики и снижения масштабов алкоголизации общества, мер, ограничивающих доступность алкоголя для населения, а также связанных с этим медико-социальных последствий.

Следует отметить, что действующие в Иркутской области законодательные ограничения на продажу алкогольной продукции подтверждают эффективность указанных мероприятий.

Управление Роспотребнадзора по Иркутской области отмечает позитивные изменения, произошедшие в Иркутской области за последние годы благодаря введению в Российской Федерации и Иркутской области дополнительных мер по ограничению розничной продажи алкогольной продукции в зависимости от места продажи, времени продажи, установлению минимальных цен на алкогольную продукцию, а также запрета рекламы алкогольной продукции. В т.ч. за период 2011 – 2016 гг. зарегистрировано снижение уровня потребления алкогольной продукции в Иркутской области на 36%.

⁸ Расчет экономического ущерба выполнен по методике ФГБУ «Национальный научный центр наркологии Минздрава России»

⁹ С учетом индекса инфляции

Снизилось число случаев острых отравлений алкогольной и спиртосодержащей продукцией на 21,6%. Показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом снизился в 1,6 раза, в т.ч. среди молодежи 18-19 лет – в 2,9 раза (с 84 чел. до 24 чел.), 20-39 лет – в 1,4 раза (с 1175 чел. до 795 чел.). С 2012 года не регистрировались случаи заболеваемости хроническим алкоголизмом среди детей (в предыдущие годы – по 4-6 новых случаев ежегодно). Не регистрировались случаи заболеваемости хроническим алкоголизмом среди подростков (2015 г. – 1 сл., в предыдущие годы (40 – 80 новых случаев ежегодно). Снизилась смертность населения трудоспособного возраста (на 12,4%). Увеличилась продолжительность жизни населения с 66,32 г. в 2012 г. до 67,37 в 2015 г.

Предотвращенный экономический ущерб (вследствие снижения масштабов алкоголизации и связанных с этим последствий) в 2015 году составил в Иркутской области 0,56 млрд.руб.

Выводы:

1. По уровню первичного хронического алкоголизма и наркомании Иркутская область в 2015 году входила в перечень субъектов РФ с высокими показателями и занимала 16 и 18 места соответственно; в СФО в 2015 году – 2 и 6 места по алкоголизму и наркомании соответственно.
2. Показатели впервые установленной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в 2015 году в Иркутской области превышали общероссийский уровень в 1,6 раза, наркоманией – в 1,4 раза.
3. Фактором, способствующим алкоголизации населения Иркутской области, является в т.ч. высокая доступность алкогольной продукции: в 2015 году осуществляли реализацию алкогольной продукции 5515 магазинов, т.е. 1 торговая точка (магазин) на 330 человек взрослого населения.
4. В 2016 году по сравнению с 2015 г. в Иркутской области отмечается снижение показателей первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом на 8,6% (в основном - за счет снижения уровня алкоголизации мужчин). Снижение первичной заболеваемости наркоманией составило 6,3%.
5. В динамике за последние 5 лет отмечается выраженная тенденция снижения показателей первичного хронического алкоголизма среди молодежи. В группе 15-17 летних первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом снизилась до 0 (с 3,7 на 100 тыс.), среди 18-19 лет - снижение в 2,9 раза, 20-39 – в 1,4 раза.
6. В динамике за 5 лет отмечается снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией в возрастной группе 18-19 лет – в 1,5 раза, 20-39 лет – снижение на 28,0%. Отмечается рост показателя в возрастных группах 0-14 лет (с 0 в 2012 г. до 0,6 в 2016 г.), в группе 15-17 лет – в 3,2 раза (с 4,9 в 2012 г. до 16,0 в 2016 г.),
7. В 2016 г. территориями с наиболее негативной ситуацией риска (показатели превышали областной уровень в 1,5 и более раза) являются:
 - 9 муниципальных образований - по уровню первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом и алкогольным психозом: МО г.Бодайбо и района, Нижнеудинский, Киренский, Казачинско-Ленский районы, г.Усть-Илимск и район, Заларинский, Усть-Удинский, Чунский районы.
 - 6 муниципальных образований - по уровню первичной заболеваемости наркоманией: Усть-Удинский, Киренский, Тайшетский районы, г. Усть-Илимск и район, г.Черемхово + район+Свирск.
8. Выявлена статистически достоверная корреляционная связь между уровнем потреблением алкоголя и показателями здоровья населения Иркутской области (средней продолжительностью жизни, заболеваемостью и смертностью детей от врожденных

- аномалий, взрослого населения – от болезней сердечно-сосудистой системы, смертностью от травм и отравлений и другими).
9. Суммарные экономические потери вследствие алкоголизации населения Иркутской области в 2016 г. составляли 22,5 млрд.руб., т.е. более 2% валового регионального продукта.
 10. Предотвращенный экономический ущерб в 2016 году составил в Иркутской области 0,56 млрд.руб.

Наиболее эффективными мерами профилактики алкоголизма в соответствии с Концепцией реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года являются в т.ч.:

1. Снижение доступности алкогольной продукции путем ограничения ее розничной продажи по месту и времени. Считаем, что алкоголь должен продаваться только в специализированных магазинах, непродуктовых, недоступных для детей подростков.

2. Меры по противодействию реализации нелегально произведенной алкогольной продукции, усиление государственного контроля за производством и оборотом алкогольной продукции.

3. Осуществление политики ценообразования, обеспечивающей установление потребительских цен на алкогольную продукцию с учетом содержания в ней этилового спирта;

4. Разработка и реализация мер антиалкогольной политики в местах работы граждан, основанной на просвещении, профилактике, раннем выявлении и лечении алкогольной зависимости;

5. Пропаганда здорового образа жизни среди детей и молодежи;

6. Усиление административной ответственности за нарушения в области производства и оборота алкогольной продукции, в том числе установленных ограничений на розничную продажу алкогольной продукции несовершеннолетним, а также установление уголовной ответственности за неоднократное совершение указанных деяний;

7. Разработка и осуществление субъектами Российской Федерации региональных программ в целях реализации настоящей Концепции и другие меры.

Индикаторами достижения результатов реализации Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года на втором этапе (2013 - 2020 годы):

- Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения на 55 процентов, а также создание условий для дальнейшего постоянного снижения потребления алкогольной продукции;
- Ликвидация нелегального алкогольного рынка;
- Снижение первичной заболеваемости и смертности от алкоголизма, включая алкогольные психозы;
- Снижение уровня смертности, связанной с острым отравлением алкогольной продукцией.

Предложения

Таким образом, дальнейшее снижение уровня заболеваемости наркоманией, масштабов алкоголизации населения Иркутской области, и связанных с этим негативных медико-социальных и экономических последствий требует комплексного, системного подхода, и в первую очередь, может быть решено за счет принятия следующих мер:

1. Усиление мер по противодействию незаконному обороту спиртосодержащей продукции и наркотических средств.

2. Дополнительное ограничение доступности алкогольной и спиртосодержащей продукции, в т.ч.:
 - 2.1. Осуществление мелкооптовой и розничной реализации алкогольной продукции только в специализированных непродуктовых магазинах)
 - 2.2. Уменьшение количества торговых точек, реализующих алкогольную продукцию
 - 2.3. Ограничение продаж алкоголя по времени (запрет продажи с 15.00 пятницы до 9.00. понедельника).
3. Организация и обеспечение контроля за запретом употребления алкогольных напитков и пива в образовательных организациях, в т.ч. в период проведения «Выпускных вечеров».
4. Продажа алкогольной продукции и пива только при наличии документа, удостоверяющего личность и возраст покупателя.
5. Формирование мотивации и создание условий для ведения здорового образа жизни в муниципальных образованиях, повышение доступности для населения возможности занятий физической культурой и спортом.
6. Повышение уровня и качества жизни населения.
7. Органам местного самоуправления, заинтересованным организациям - информирование населения о рисках, связанных с употреблением алкоголя соответствии приказом Минздрава России от 30 июня 2016 г. N 448 «Об утверждении Концепции по информированию населения Российской Федерации о вреде злоупотребления алкоголем».